Guide de stérilité du matériel A-dec

Introduction

A-dec s'engage à fournir des consignes de stérilisation appropriées sur la base des objectifs suivants :

- Encourager et soutenir les professionnels dentaires dans la pratique de la stérilisation du matériel dentaire ultra-sophistiqué
- Renforcer la confiance du praticien et du patient par des méthodes de stérilisation du matériel dentaire réalistes, efficaces et économiques
- Proposer des directives pour aider les praticiens à protéger leur investissement dans leurs équipements dentaires

A-dec évalue continuellement les procédures et les produits de stérilisation de manière à permettre la livraison d'informations conformes aux objectifs précédemment énoncés.

Pour tout commentaire ou question, veuillez appeler, écrire ou un courriel à :

Spécialistes de la lutte contre l'infection
A-dec, Inc.
2601 Crestview Drive
Newberg, OR 97132 États-Unis
1.800.547.1883
InfectionControlSpecialist@a-dec.com

Vous trouverez des informations supplémentaires sur la lutte contre l'infection dentaire auprès de l'OSAP (*Organization for Safety and Asepsis Procedures*, soit Organisme de régulation des procédures de sécurité et d'asepsie) :

OSAP
PO Box 6297
Annapolis, MD 21401, États-Unis
1.800.298.6727
www.osap.org

Gestion des surfaces

« Quel désinfectant de surface dois-je utiliser ? » L'idéal serait qu'il y ait une seule réponse à cette question. Toutefois, le nombre des exigences de lutte contre l'infection et les inquiétudes quant à l'endommagement du matériel sont telles qu'il n'existe pas de réponse toute faite. Aucun matériau disponible pour la fabrication d'équipements dentaires n'est résistant à tous les produits chimiques, mais certains y résistent mieux que d'autres.

A-dec utilise les matériaux les plus résistant aux produits chimiques disponibles dans ses gammes de produits, mais il existe des milliers d'unités dentaires en service qui ont été produits bien avant que l'accent soit mis sur la lutte contre l'infection. Une plus grande planification et de plus grands soins doivent être consacrés à la prévention de dégâts prématurés sur le matériel plus ancien.

Tout comme il n'existe aucun matériau utilisé pour la fabrication des équipements dentaires capable de résister à chaque produit chimique, aucun produit chimique ne doit être considéré inoffensif pour les équipements dentaires. Même les produits de désinfection des surfaces préalablement publiés dans les *modes d'emploi* A-dec comme étant « les moins nocifs » risquent de finir par endommager les équipements.

Outre les nombreux produits chimiques disponibles pour la désinfection des surfaces, les praticiens disposent d'une grande variété de méthodes pour lutter contre la contamination des surfaces. Ces méthodes permettent de diminuer ou prolonger la vie des équipements dentaires. Par exemple, certains cabinets dentaires ont recours à des applications copieuses fréquentes de désinfectants qui sont peut-être non seulement inutiles, mais aussi coûteuses et nuisibles. D'autres cabinets dentaires utilisent des barrières à usage unique et articles jetables qui réduisent sensiblement l'utilisation fréquente de produits chimiques, ce qui permet de prolonger la vie des équipements.

Outre les désinfectants de surface, de nombreux autres facteurs contribuent à l'endommagement des équipements dentaires. Les lubrifiants de pièces à main, le soufre résiduel dans les gants en latex, les stérilisants chimiques, la chaleur, l'humidité, les nettoyants chimiques, les applicateurs de nettoyants et désinfectant chimiques, la lumière ultraviolette, le matériel de traitement dentaire et l'eau fortement calcaire figurent parmi les facteurs contribuant à l'endommagement des équipements dentaires.

La gestion des surfaces est une expression utilisée par A-dec pour décrire l'utilisation collective de produits et méthodes permettant de régler les problèmes de stérilisation des équipements. Avec des techniques de gestion des surfaces correctes, la lutte efficace contre l'infection peut être assurée et les praticiens peuvent empêcher les dégâts prématurés sur les équipements dentaires. La question ne doit pas être simplement « Quel désinfectant de surface dois-je utiliser ? », mais plutôt « Comment puis-je gérer au mieux les surfaces sur mes équipements dentaires ? ».

DANGER BIOLOGIQUE Le danger biologique que présentent les équipements dentaires peut donner lieu à des maladies potentiellement mortelles pour les patients et le personnel. Prenez les précautions appropriées, y compris équipement de protection personnelle, barrières, désinfectant et stérilisation pour minimiser les risques d'exposition.

Protocole de gestion des surfaces

Vous trouverez ci-après le protocole de gestion des surfaces A-dec, qui s'inscrit dans le droit fil des consignes précédentes :

1. Stérilisez à la chaleur tous les articles qui pénètrent dans la cavité buccale (ou utilisez des produits jetables à usage unique). Les produits A-dec et associés conçus pour une utilisation dans la cavité buccale incluent les produits suivants. (De nombreux autres articles du cabinet dentaire figurent également dans cette catégorie.)
    - Pièces à main à grande vitesse *
    - Accessoires *
    - Sèche-dents

- Embouts d'évacuateur grand volume (HVE) et d'éjecteur de salive (SE)
- Embouts de seringue
- Caméras intrabuccales **
- Détartreurs ultrasoniques
- Lampes à polymériser ***

---

* Bien que les fraises ne soient pas utilisées dans la cavité buccale, elles sont utilisées sur des pièces à main et doivent également être préalablement nettoyées et stérilisées à la chaleur.
** La caméra intrabuccale utilise des gaines et ne doit pas être stérilisée.
*** Seule la tige de la lampe à polymériser doit être retirée et stérilisée.

---

2. Identifiez et gérez les *surfaces de contact* et les *surfaces de transfert*, pour en réduire le nombre dans le cabinet dentaire.

   Les *surfaces de contact* sont les zones qui exigent un contact et deviennent des points potentiels de contamination croisée points durant les procédures dentaires. Le mot clé est *exigent*. De nombreuses surfaces dans le cabinet dentaire peuvent être touchées au cours de procédures dentaires, mais quelques-unes seulement l'exigent. Par exemple, les projecteurs dentaires sont généralement repositionnés (et donc, touchés) durant la plupart des procédures. Si vous touchez seulement la poignée du projecteur durant le positionnement et pas le boîtier, le bras ou d'autres parties du projecteur, le nombre de surfaces de contact se trouve de fait minimisé.

   Par ailleurs, l'interrupteur du projecteur peut être manipulé avec l'avant-bras, ce qui permet de l'exclure des surfaces de contact. Les surfaces contaminées par contact avec des instruments ou d'autres objets inanimés sont classées dans la catégorie des *surfaces de transfert*. Les supports de pièce à main et les plateaux à instruments sont des exemples de surfaces de transfert. Un cabinet dentaire bien pensé et une très grande discipline durant les procédures contribueront à réduire le nombre de surfaces de transfert.

3. Utilisez des barrières (housses) sur toutes les surfaces de contact et de transfert (sauf si la surface appartient à un article qui pénètre dans la cavité buccale, auquel cas elle devra être stérilisée à la chaleur ou jetée). Remplacez les barrières après chaque patient. Utilisez des barrières faites de matière imperméable. Faites attention pour éviter la contamination croisée lors du retrait d'une housse-barrière contaminée.

4. Utilisez des désinfectants de surface sur les surfaces de contact et de transfert après chaque patient seulement et une fois à la fin de chaque journée de travail, quand il est évident que l'intégrité des barrières a été compromise. Suivez toujours le mode d'emploi des désinfectants de surface, y compris le temps d'élimination spécifié.

5. Utilisez des nettoyants doux sur toutes les *surfaces exposées aux projections*. *Les surfaces exposées aux projections* (également appelées *surfaces aérosol*) comprennent toutes les surfaces opératoires qui ne sont pas des surfaces de contact, des surfaces de transfert ou des parties d'objet qui pénètrent dans la cavité buccale. Utilisez un désinfectant de surface sur une surface exposée aux projections, uniquement en cas de contamination visible. Au moins une fois par jour, nettoyez toutes les surfaces exposées aux projections avec une solution nettoyante douce. N'utilisez jamais de nettoyants, brosses ou tampons à récurer abrasifs. Les surfaces humides doivent toujours être essuyées avec un chiffon non pelucheux.

Limitez le contact avec les surfaces exposées aux projections aux personnes portant des gants de nettoyage durant les procédures de nettoyage.

REMARQUE N'utilisez pas de gants en latex pour les procédures de nettoyage. Les gants de nettoyage doivent être en caoutchouc nitrile. Des gants résistant aux perforations et aux produits chimiques doivent être utilisés pour toutes les procédures de nettoyage et de désinfection.

6. Utilisez des barrières sur l'appuie-tête du fauteuil.

   Le bouton ou levier de réglage au dos de l'appuie-tête du fauteuil est une surface de contact qui doit parfois être réglée en cours de procédure et doit donc être recouverte d'une barrière. La barrière de l'appuie-tête protège également le vinyle du fauteuil des nombreux produits de traitement des cheveux utilisés par vos patients, qui sont susceptibles d'endommager le capitonnage de l'appuie-tête.

   Remplacez la barrière de l'appuie-tête après chaque patient. Là encore, faites attention lors du retrait d'une housse-barrière contaminée.

7. Minimisez l'emploi de désinfectants chimiques de surface sur le vinyle du capitonnage. Utilisez des désinfectants de surface sur le vinyle du capitonnage après chaque patient, uniquement lorsque l'intégrité de la barrière est compromise.

   Utilisez le nettoyage et les barrières comme méthode principale de stérilisation sur le vinyle du capitonnage. Si la contamination croisée du vinyle du capitonnage vous préoccupe, nous vous recommandons d'utiliser des housses-barrières sur le fauteuil au lieu de produits chimiques. Les barrières prolongent sensiblement la vie du vinyle du capitonnage. Si vous utilisez des barrières pour lutter contre l'infection, vous devez les remplacer après chaque patient. Évitez d'utiliser des nettoyants commerciaux pour capitonnage non prévus pour les fauteuils dentaires (produits pour automobile, meubles, etc.).

Nettoyage

Dans le protocole de gestion des surfaces suivant recommandé, concentrez-vous plus sur le nettoyage des surfaces ambiantes que sur les points de contamination croisée. Utilisez une solution de détergent et d'eau non ionique douce ou des nettoyants disponibles dans le commerce ne contenant pas d'alcool, d'eau de Javel ou d'ammoniaque. Le détergent pour lave-vaisselle est généralement non ionique.

Comme la dureté de l'eau varie d'un endroit à l'autre, nous vous conseillons d'expérimenter pour déterminer le meilleur mélange détergent/eau. Mélangez juste assez de détergent pour permettre un bon nettoyage sans laisser de film savonneux sur la surface. N'utilisez jamais de nettoyants abrasifs, de tampons à récurer ou d'autres applicateurs abrasifs, car ils risquent de rayer ou d'endommager définitivement les surfaces des équipements. Faites attention lorsque vous utilisez des produits en papier recyclé (papier absorbant), qui peuvent être abrasifs.

Nettoyage et maintenance du système de traitement de l'eau

Pour les procédures recommandées de nettoyage et d'entretien des conduites d'eau de votre unité dentaire, reportez-vous au *Mode d'emploi du système de traitement de l'eau autonome A-dec* (réf. 86.0609.00).

© 2008 A-dec® Inc. All Rights Reserved.
2601 Crestview Drive, Newberg, OR 97132, USA - Printed in USA.
A-dec Inc. makes no warranty of any kind with regard to the content in this document, including but not limited to, the implied warranties of merchantability and fitness for a particular purpose.